

Гуткевич
Елена Владимировна,
доктор медицинских наук,
профессор кафедры
генетической и клинической психологии
факультета психологии НИ ТГУ,
ведущий научный сотрудник
НИИ психического здоровья
Томский НИМЦ РАН

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

Томск

Лекция

Влияние стресса на здоровье. Психогении в условиях чрезвычайных ситуаций. Чрезвычайные ситуации как факторы формирования посттравматических стрессовых расстройств. Экстремальные условия деятельности и здоровье человека. Психология кризисных состояний. Психологические аспекты эпидемии ВИЧ/СПИД, суицидальное поведение, болезни зависимости, созависимость. Пандемия COVID-19.

Экстремальные условия деятельности и здоровье человека

Внешние факторы, несущие угрозу жизни человека, могут быть различного происхождения, их проявления и сочетание во многом определены условиями деятельности человека

Условия деятельности

- **Критерии** – уровень нервно-психического напряжения, адаптации к изменившимся условиям деятельности; степень выраженности реальной витальной угрозы (возможна; периодически присутствует; существует постоянно)
- **«Цена» деятельности** (В. И. Медведев, А. Б. Леонова) – условная плата, которую человек платит для того, чтобы достигнуть определенного уровня производительности, или надежности деятельности
- **Условия деятельности:** нормальные, особые (внезапно могут возникать ситуации, опасные для жизни субъекта), экстремальные (наличие регулярной витальной угрозы) – пожарные, военные, спасатели и др.
- **Чрезвычайная ситуация** – совокупность проявлений дестабилизирующих факторов, нарушающих заданное функционирование социальной системы («взрывные» и «плавные»)
- **Определение интенсивности проявления** экстремальных факторов среды в конкретной ситуации и оценка степени их воздействия на психическое состояние человека (индивидуальные различия)

Экстремальная деятельность

- **Различия в поведении людей, выполняющих профессиональные обязанности в экстремальных условиях деятельности, обусловлены их способностью контролировать свое состояние, адекватно оценивать возникшую ситуацию и своевременно принимать решения**
- **Уровень данных способностей определяется уровнем нервно-психической устойчивости и психологической готовностью к действию в экстремальных условиях**

Различия

№	Критерий	Экстремальные ситуации	Деятельность в экстремальных ситуациях
1	Внезапность возникновения	Возникают всегда внезапно, неожиданно для человека	Деятельность осуществляется по плану, возникновение экстремальных ситуаций ожидаемо
2	Время воздействия экстремальных факторов	Воздействие кратковременно	Относительно долговременно
3	Мотивы поведения и деятельности человека	Стремление спасти жизнь себе и своим близким	Выполнить профессиональные обязанности. Мотив самосохранения – сопутствующий и в ряде случаев подавляется
4	Степень осознанности поведения	Снижена	Осознанно и контролируемо
5	Степень активности поведения	Носит реактивный характер	Активно и обусловлено внутренними установками
6	Степень готовности к воздействию экстремальных факторов	Не готовы	Заблаговременно

Психогении сверхиндустриальной цивилизации

- 1997 пациентов (693 мужчины и 1284 женщины) в условиях различных по продолжительности и интенсивности индивидуально непереносимых для личности **кризисных ситуаций**, переживаемых как крушение душевного равновесия и гармонии (Куприянова И. Е.). **Фасадные:...** **Глубинные:**
- **Новые социальные психогении:** наркомании, участие в военных конфликтах, призыв в армию, опасные для жизни ликвидации аварий, безработица, миграция, смена места работы, потеря жилья, профессии с риском социальной дезадаптации, финансовая несостоятельность
- **Аномальные личностные реакции, социально-стрессовые расстройства, посттравматическое стрессовое расстройство**

- В зависимости от размера негативной значимости и времени, требуемому на адаптацию, различают:
критические жизненные события, травматические стрессы, повседневные или хронические стрессоры
- **Стрессовые реакции:** эмоциональные, физиологические и поведенческие
- Стрессоры, оценка, психические реакции, (дез)адаптивные реакции, личностные факторы, социальная сеть (персональная социальная сеть, личностная-индивидуальная сеть отношений, система отношений), социальная поддержка
- Личностные факторы – эмоциональная стабильность, выносливость; страх-гнев, тип защит
- Признаки совладания со стрессом (копинг)

Шкала оценки стрессовых ситуаций (Т. Холмс, Р. Рей)

Социальный стресс – вызван теми или иными жизненными обстоятельствами

Событие	Значимость
Смерть супруга	100
Развод	73
Раздел имущества	65
Тюремное заключение	63
Смерть близкого	63
Травма или болезнь	53
Брак	50
Выход на пенсию	45
Сексуальные затруднения	39
Пополнение семьи	39
Семейные ссоры	35
Уход детей из семьи	29
Изменение условий жизни	25
Смена школы	20
Смена религии	19
Изменение привычек в еде	15
Незначительные нарушения закона	11

Признаки стресса

Поведенческие реакции

- Характерные особенности мимики и пантомимики
- Скованность
- Особая подвижность
- Непроизвольные движения глаз
- Изменение цвета кожи лица
- Изменения в артикуляции, интонации голоса
- Неадекватные поступки, ответы на вопросы
- Нарушения критичности мышления, четкости выражения мыслей
- Резкая смена настроения

Познавательные процессы и психомоторика

- Время и ошибки сенсомоторных реакций, реакций на движущийся объект
- Острота зрения, световая и цветовая чувствительность
- Критическая частота слияния мелькания
- Показатели долговременной и кратковременной памяти
- Точность усилий
- Внимание (устойчивость, концентрация, распределение, переключение и объем)
- Координация и точность движений
- Глазомер
- Тремометрия

- **Поддержание психической устойчивости при преодолении трудностей достижения жизненных целей предполагает сбалансированное сочетание экстраактивности и адаптации.**
- **Снижение устойчивости – психическая зависимость:**
 - химическая
 - личностная дисгармония (акцентуированная активность, труд, спорт и др.)
 - интеракционная зависимость (деструктивные культы, религиозный фанатизм, «роковая влюбленность»)

- **Потребление ПАВ – необходимое, но недостаточное условие для возникновения зависимости, поэтому большое значение имеют индивидуальные биологические (генетические), а также личностные и социальные особенности больного**
- **Болезни зависимости от ПАВ имеют многофакторный характер, относятся к заболеваниям с наследственным предрасположением и обладают характерными чертами: прогрессивность течения, ремиттирующий характер и нарастание тяжести симптоматики с возрастом больного (возрастно-зависимые), полигенный тип наследственного предрасположения (генетический популяционный феномен, имеющий характер «спектра» (от крайне низкого уровня до крайне высокого), при этом каждый индивидуум в популяции имеет свой уровень предрасположенности или генетического риска)**

Предрасположенность к зависимости от ПАВ

- **Генетически детерминированный и латентно существующий в популяции комплекс особенностей нейрохимических систем мозга, обеспечивающий при употреблении ПАВ быстрое и развернутое развитие зависимости**
- **Генетические факторы – вклад наследственности в развитие зависимости от ПАВ составляет 40-70%**
- **Личностные факторы – общие и (или) специфические особенности темперамента, характера, личности имеют большое значение в проявлении предрасположенности к ПАВ, могут служить признаками нереализованной предрасположенности (субкомпенсация или неустойчивая компенсация)**
- **Социальные факторы – общие и (или) специфические особенности микро- и микросоциального и глобального окружения, возможен генетический контроль на уровне типов социального функционирования и адаптации**

АДДИКТИВНАЯ ЛИЧНОСТЬ

- **Норма общественной жизни – форма группового сознания в виде разделяемых группой представлений и суждений о требованиях к поведению с учетом их социальных ролей, создающих оптимальные условия бытия, с которыми эти нормы взаимодействуют и, отражая, формируют его (правовые, нравственные, эстетический нормы) (Платонов К.К., 1986)**
- **При девиантном поведении поступки субъекта вступают в противоречие с общепринятыми общественными правилами, что проявляется в виде несбалансированности основных психических актов, нарушении приспособляемости, ослаблении контроля за собственными поступками**

Делинквентное, аддиктивное, патохарактерологическое, психопатологическое, на базе гиперспособностей (игнорирование реальности) поведение

АДДИКТИВНАЯ ЛИЧНОСТЬ

- **Психологические особенности:** сниженная переносимость трудностей повседневной жизни (наряду с хорошей устойчивостью к кризисным ситуациям), скрытый комплекс неполноценности, внешняя социабельность (в сочетании со страхом перед стойкими эмоциональными контактами), стремлением говорить неправду и обвинять других (зная, что они невиновны), избеганием ответственности в принятии решения, зависимостью, тревожностью, стереотипностью и повторяемостью поведения

- **Основные клинические феномены:** агрессия, аутоагрессия, злоупотребление веществами, вызывающими изменение состояния психической деятельности, нарушение пищевого поведения (переедание, голодание), сексуальные отклонения (перверсии), сверхценные психологические увлечения («трудоголизм», гэмблинг, коллекционирование, «паранойя здоровья», фанатизм – религиозный, спортивный, музыкальный), сверхценные психопатологические проявления («философская интоксикация», сутяжничество и кверулячество, разные мании), характерологические и патохарактерологические реакции (группирования, оппозиции, эмансипация), коммуникативные девиации (аутизация, конформизм, псевдология, нарциссизм), безнравственные (алчность, гордыня, похоть, тщеславие, зависть) и аморальное поведение, неэстетическое поведение, «вещизм»

ЖИЗНИ

зарождается в глубине психики и характеризуется иллюзией решения различных проблем, спасения от стрессовых ситуаций путем избегания последних. Для самозащиты используется механизм «МЫШЛЕНИЕ ПО ЖЕЛАНИЮ». Аддикт вопреки логике считает реальным лишь то, что соответствует его желаниям, содержание мышления при этом подчинено эмоциям.

АДДИКТИВНОЕ ПОВЕДЕНИЕ

реализуется в виде мотивационно – обусловленных актов и действий, направленных на прием ПАВ, либо через фиксированное и навязчивое выполнение определенных видов деятельности. Происходит изменение психического состояния, что сопровождается развитием субъективно приятных эмоциональных состояний.

Психологические модели аддиктивного поведения

Успокаивающая модель	Для достижения душевного спокойствия, снятия напряжения, достижения расслабления. Мотив – высокий уровень психодинамического напряжения, преобладание пониженного настроения, раздражительность, мрачность
Коммуникативная модель	Облегчает общение, преодолевается чувство замкнутости, стеснительности, появляется уверенность в себе. Мотив – замкнутость, тревожно-мнительность, эмоционально-ранимые подростки
Активирующая модель	Для подъема жизненных сил, бодрости. Мотив – заниженная самооценка, не уверенность в своих силах и возможностях. Для достижения выхода из состояния скуки, душевной пустоты и бездействия
Конформная модель	Для высококовнушаемых, тревожно-мнительных подростков. Мотив – стремление подражать, быть принятым группой.
Гедонистическая модель	Для получения приятных ощущений, создания психического и физического комфорта. Стремление уйти в мир фантазий с целью пережить состояние эйфории
Манипулятивная модель	Для манипулирования, демонстрации своей исключительности, привлечь внимание. Мотив – демонстративные подростки
Компенсаторная модель	Необходимость компенсировать неполноценность личности, дисгармоничность характера. Триггеры – жизненные трудности, конфликты дома и вне его. Демонстрация протеста

Психологические основы зависимостей

Личностные предпосылки:

- **эмоциональная незрелость**
- **низкий самоконтроль**
- **неадекватная самооценка**
- **склонность к регрессивному поведению**
- **низкая устойчивость к стрессу**
- **слабые адаптационные способности**
- **отсутствие навыков конструктивного взаимодействия с ближайшим окружением, с лицами противоположного пола**
- **в целом низкий уровень жизненной компетенции**

Генопрофилирование

Риск развития зависимости от ПАВ является следствием сложного эффекта большого числа генов, влияющих на ряд функций мозга т действующих **аддитивно**, причем каждый из **генов-кандидатов** вносит сравнительно небольшую долю в суммарный риск

- Полигенный молекулярно-генетический профиль (генопрофиль) – система взаимосвязанных генетических детерминант (вариантов полиморфизма), совокупность вариантов которых наиболее полно характеризует полигенное заболевание
- Элементы генопрофиля: варианты аллелей, генотипов, гаплотипов по генам (комбинации генотипов по двум локусам), вовлеченным в этиопатогенез заболевания
- Алкогольдегидрогеназа (... Бохан Н.А., Абушаева М. О., ..., 2007)
- Альдегиддегидрогеназа
- ДА нейромедиация – пресинаптическое рецепторное звено (ген ДА рецептора 2), постсинаптическое рецепторное звено (ген ДА рецептора 4), звено синаптического транспорта (ген белка-переносчика ДА), биосинтетическое звено (ген фермента тирозингидроксилазы), метаболические звенья (ген фермента ДА-в-гидроксилазы, ген фермента катехол-орто-метилтрансферазы)

РАССТРОЙСТВА ВСЛЕДСТВИЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПСИХОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ИЛИ АДДИКТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

БЛОК L1-6C4

Расстройства вследствие употребления алкоголя

каннабиса

синтетических каннабиноидов

опиоидов

седативных и снотворных или анксиолитических средств

кокаина

стимуляторов, включая амфетамины, метамфетамин или меткатинон

синтетических катинонов

кофеин

галлюциногенов

никотина

летучих ингаляторов

МДМА или сходных наркотических веществ, включая МДА

Диссоциативных наркотических веществ. Включая кетамин и фенциклидин (PCP)

... .. непсихоактивных веществ

пристрастия к азартным играм, преимущественно офлайн,

онлайн

к компьютерным играм, преимущественно он-лайн, оф-

лайн

...

ОСНОВНЫЕ ФАКТОРЫ РИСКА И ЗАЩИТЫ ОТ УПОТРЕБЛЕНИЯ ПАВ (генетические, индивидуальные, семейные, внесемейные)

Факторы риска	Факторы защиты
Зависимость от ПАВ родителя и/или других родственников	Воспитание в семье с высокими морально – религиозными ценностями
Употребление ПАВ членами семьи	Позитивные коммуникации в семье
Негативные коммуникации в парах родитель – ребенок и мать – отец	Просоциальные установки семьи с наличием правил, мониторинга и эмоциональной привязанности
Плохой мониторинг со стороны родителей	Сплоченность и твердость семьи
Развод родителей, адаптация к повторному браку родителя	Интеллектуально – культурная ориентация
Нереалистические ожидания в отношении развития ребенка	Эмоциональная близость к матери
Дистантное, малозаботливое и непостоянное родительство, недостаток любви к ребенку	Любовь между всеми членами семьи, адекватное выражение любви к ребенку
Отсутствие руководства со стороны родителей, вседозволенность	Положительное поведение окружающих сверстников
Предпочтение мнения сверстников мнению семьи	Уважение семейных ценностей
Плохая успеваемость, исключение из школы	Хорошие навыки общения, умение разрешать конфликты
Проблемы с правоохранительными органами	Хорошая школьная успеваемость
Низкий уровень ожидания от будущего	

Факторы защиты

**Многие
индивиды,
подвергаемые
факторам
риска, не
употребляют
наркотики и
алкоголь**

- **Чувство юмора**
- **Внутренний самоконтроль, целеустремленность**
- **Ценность взаимоотношений со взрослыми (помимо родителей)**
- **Привязанности и уважение законов и норм общества, вуза, семейных стандарт**
- **Любовь и забота в семье**
- **Преданность и близость**
- **Крепкая связь с родителями**
- **Доверительные отношения с родителями**
- **Обязательства перед социальной группой и возложение на нее надежды**
- **Убеждения и нравственные ценности, совпадающие с принятыми в группе**
- **Условия, способствующие привязанности**
- **Возможность активного участия в группе**
- **Успешное овладение навыками в принятии решений**
- **Наличие социальной поддержки**
- **Интерес к учебе, духовному росту**
- **Увлечения, интерес к религии**

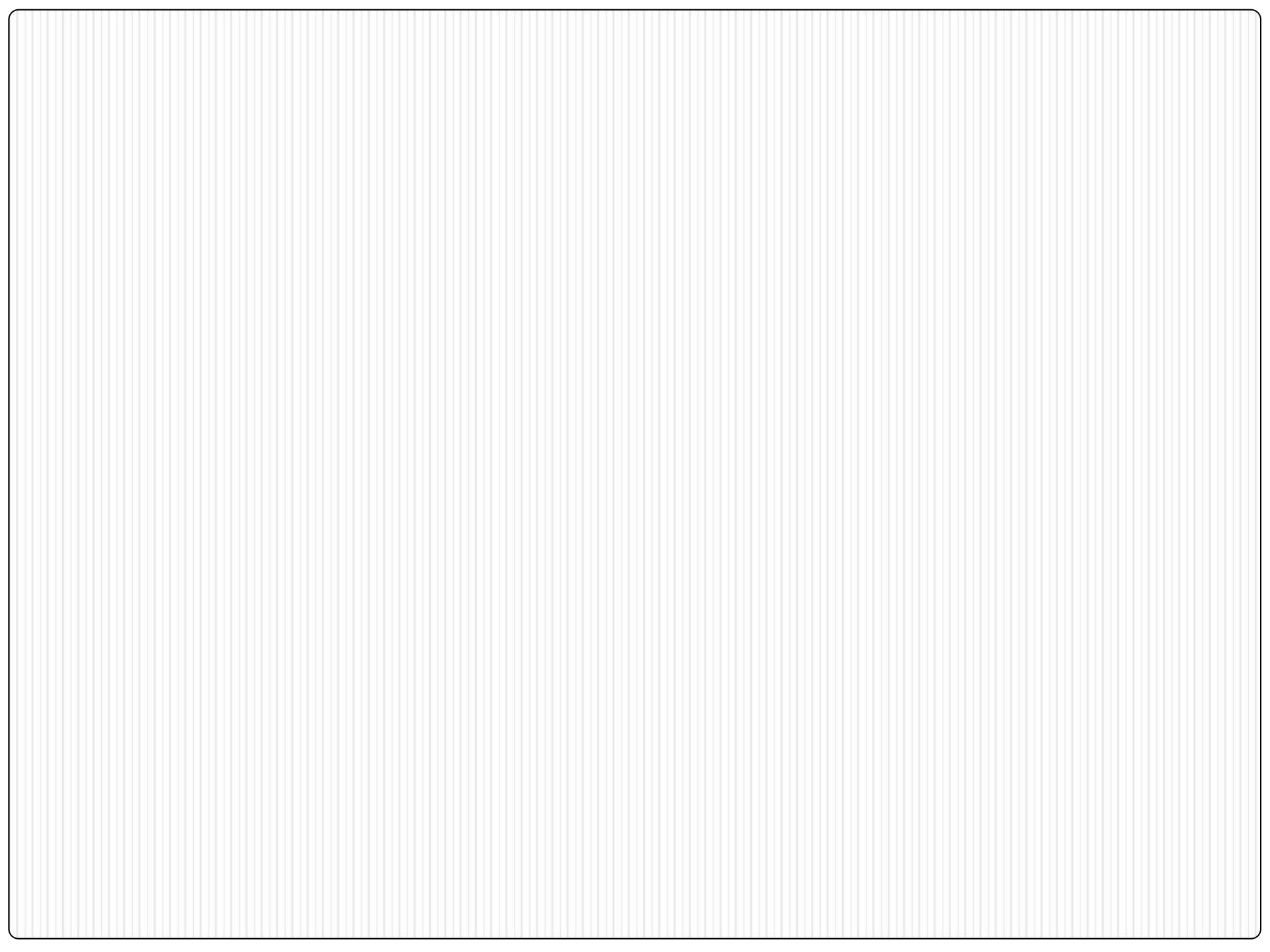
Актуальные контексты

- В Российской Федерации в 2019 г. самый высокий **уровень общей заболеваемости психическими расстройствами** (в целом) отмечен в Сибирском ФО (3288,1 на 100 тыс. населения). В структуре психических расстройств в округе доля психозов и состояний слабоумия была минимальной (23,7%, 780,5 на 100 тыс. нас.), непсихотических психических расстройств – 52,5%, 1727,4, **умственной отсталости - 23,7%, 780,2**
- Программы ООН и ВОЗ «Здоровье и здоровые жители планеты», «Охрана психического здоровья и психосоциальная поддержка в чрезвычайных ситуациях», «Поддержка охраны психического здоровья после чрезвычайных ситуаций», «Рекомендации по поддержанию психического здоровья и психосоциального состояния во время вспышки COVID-19»
- **Психическое здоровье и психические расстройства лиц разного возраста, общественное психическое здоровье**
- Психологические феномены: **«Человек растерянный» (Homo confusus)**
- **Здравоохранение – «Жизнедеятельность пациента», «Личное общение с пациентом», «Мобильное здоровье» (Mobile health)**
- **Трансформация понятия уязвимости, этические аспекты «реальной клинической практики»**
- **2020-2021гг. Пандемия COVID-19, как медико-социальное явление**

Семья и COVID-19 (2020-2021гг.). «Пандемия сиротства»

- **Число смертей от COVID-19** превысило цифру в 4,55 млн человек. В большинстве случаев это были пожилые и взрослые люди. По данным российского оперштаба по борьбе с коронавирусом, с начала пандемии **в стране скончались 233 898 человек** (27 октября 2021г.).
- **Но у погибших остались дети и внуки**, которым пришлось пережить смерть близких – и это чревато последствиями для их психики и благосостояния.
- **Эпидемия COVID-19 привела к тому, что 1,5 млн детей, в том числе и в России, потеряли одного или обоих родителей, бабушек и дедушек.** Почти в каждой стране смертность среди мужчин была выше, чем среди женщин, особенно в среднем и старшем возрасте. В целом, **в пять раз больше детей потеряли своих отцов, чем матерей.** Сироты не только сталкиваются с сильным стрессом, им также чаще грозят бедность, насилие, инфекционные (ВИЧ, СПИД) и хронические заболевания, психические проблемы.

- Бохан Н.А. Доклад «Социально-стрессовые реакции, психопатологический спектр и психиатрический сервис при COVID-19 на примере Сибирского Федерального округа», онлайн-собрание «COVID-19 и психическое здоровье» научного совета РАН «Науки о жизни», 15 марта 2021. <http://www.tnims.ru/novosti/nii-psikhicheskogo-zdorovya/akademik-ran-nikolay-bokhan-nazval-factory-opredelyayushchie-strukturu-covid-stress-sindroma/>
- Стоянова И.Я., Иванова А.А., Смирнова Н.С., Лебедева В.Ф., Руденко Л.С., Магденко О.В., Бохан Н.А. Психические нарушения, развивающиеся в кризисно-экстремальной ситуации пандемии коронавируса: актуальная проблематика и особенности психолого-психотерапевтического консультирования. Сибирский вестник психиатрии и наркологии. 2021; 1 (110): 71–77. [https://doi.org/10.26617/1810-3111-2021-1\(110\)-71-77](https://doi.org/10.26617/1810-3111-2021-1(110)-71-77)
- Вельтищев Д.Ю., Лисицына Т.А., Борисова А.Б. Психическое здоровье населения различных стран в период пандемии коронавирусной инфекции (COVID-19). Социальная и клиническая психиатрия. 2020. №4. С. 83-86.
- Кекелидзе З.И. и соавт. Суициды в период отмены пандемической самоизоляции (сообщение 2). Российский психиатрический журнал. 2020. 35 С. 13-23. DOI: 10.24411/1560-957X-2020-10502
- Осмолова С.Н. Амбулаторные случаи психических нарушений в период коронавирусной пандемии COVID-19. Психиатрия. 2020. №3. С. 49-57. DOI: 10.30629/2618-6667-2020-18-3-49-57
- Тхостов А.Ш., Расказова Е.И. Психологическое содержание тревоги и профилактики в ситуации инфодемии: защита от коронавируса или «порочный круг» тревоги? Консультативная психология и психотерапия. 2020. Т. 28, № 2. С. 70-89
- Черниговская Т.В. Нейронаука в поисках смыслов: мозг как барокко? Вопросы философии. 2021. №1. С. 17-26. DOI: 10.21146/0042-8744-2021-1-17-26
- Ян Е. Особенности психического реагирования жителей Казахстана, обращающихся за психологической помощью в период пандемии COVID-19 // Личность в меняющемся мире: здоровье, адаптация, развитие. 2021. Т. 9, №1 (32). С. 28- 40. Доступно по: <http://humjournal.rzgmu.ru/art&id=467>. doi:10.23888/humJ2021128-40
- Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic. Geneva: World Health Organization, March 23, 2020. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>



Лекция

**Психология профессионального здоровья.
Работоспособность как критерий профессионального
здоровья. Феномен «профессионального выгорания» и
здоровье личности**

Новые профессии

● <https://trends.rbc.ru/trends/education/5d6e48529a7947777002717b> Список самых востребованных профессий в ближайшие 30 лет. Это профессии из 19 отраслей:

от медицины и транспорта до культуры и космоса. Профессии будущего — это профессии на стыке нескольких дисциплин, которые появятся через 15–20 лет. Такие профессии дополняют или заменяют уже существующие.

● **Профессии будущего в социальной сфере.** Далеко не каждый человек сможет уверенно поспевать за переменами, которые ждет мир на пороге новой реальности. На помощь придут специалисты, которые помогут найти общий язык с продвинутыми современниками, «умными» машинами и представителями других культур. Например, общественные модераторы станут посредниками между конфликтующими сторонами или людьми с совершенно разными взглядами: *Медиатор социальных конфликтов, Специалист по адаптации людей с ОВЗ к работе в интернете, Социальный модератор, Специалист по адаптации мигрантов, Специалист по краудсорсингу общественных проблем*

● **Профессии будущего в образовании.** Теперь мы живем в контексте постоянного непрерывного обучения – концепции *lifelong learning*. Чтобы постоянно учиться и учить, потребуются новые инструменты и подходы. Общеобразовательная система обучения неизбежно будет уступать место персональному подходу к каждому ученику и студенту. При этом наставники и тьюторы будущего будут распознавать и развивать таланты каждого отдельного человека еще с раннего возраста: *Разработчик образовательной траектории, Игромастер, Автор образовательных курсов на базе ИИ, Персональный гид по образованию и карьерному росту, Тренер по майнд-фитнесу – специалист, помогающий развивать когнитивные навыки клиента с помощью специальных техник, Эксперт по поиску и развитию талантов*

● **Профессии будущего в медицине:** он-лайн-врач, биоэтик, медицинский маркетолог, специалист по биохакингу и программируемому здоровью, оператор медицинских роботов

Новые профессии в психологии

- «Пандемия коронавируса заставила многих пересмотреть свое отношение к психологии и обратиться к специалистам в этой сфере. Пандемия показала, что помимо повседневной жизни, есть и внутренняя жизнь каждого человека, которой нужно уделять внимания не меньше, чем, к примеру, заработку денег. В будущем забота о себе станет для многих нормой.
- Клиенты будут обращаться к психологам не только в критическом, пограничном или предпсихозном состоянии, как часто бывает сейчас.
- Станет больше тех, кто захочет улучшить качество жизни и решить внутренние конфликты, а не ждать до последнего», психотерапевт

Маргарита

Древаль. <https://ura.news/articles/1036281683>



Новые профессии в психологии



Эрик Ру-Фонтейн, Франция

- Дизайнер эмоций, корпоративный антрополог, медиатор социальных конфликтов, разработчик инструментов обучения состояниям сознания (психической саморегуляции), тренер творческих состояний, эксперт по образу будущего ребенка, специалист по детской психологической безопасности, **нейропсихолог (стандарт)**

“Мы становимся свидетелями начала когнитивной революции”, ректор МГППУ Аркадий Марголис. Сегодня в фокусе должна быть не только физическая безопасность человека, но и его безопасность в цифровом пространстве. Возникает вопрос о психологии в виртуальном мире и за его пределами.

В будущем психолог может выступать тренером по майнд-фитнесу или брейн-фитнесу (создавать программы развития индивидуальных когнитивных навыков – память, концентрация внимания, скорость чтения, устный счет и др.), быть дизайнером эмоций, специалистом по цифровому профайлингу серийных убийц, отладке виртуальных помощников в банковской сфере и архитектором виртуальной реальности.

Перспективные направления исследований в психологии профессионального здоровья

- **Проблемы, связанные со старением рабочей силы**

- **Изменение технологий (развитие интернета и телекоммуникационных технологий) и изучение особенностей профессионального здоровья людей, занятых в сфере виртуальной работы**

- **Разработка концепции корпоративной социальной ответственности в контексте решения вопросов безопасности и обеспечения профессионального здоровья сотрудников в организации**

- **Нравственно-этические аспекты профессионального здоровья, роль организационного обеспечения справедливости в обеспечении здоровья на рабочем месте**

- **Проблема обеспечения безопасности профессиональной деятельности с точки зрения организационной культуры**

- **Исследование презентизма, который определяется как выход на работу в состоянии болезни, и его влияния на эффективность деятельности**

- **Изучение позитивных последствий процесса взаимодействия и взаимосвязи работы и личной жизни человека, когда опыт или участие в одной роли повышают качество и производительность в другой**

- **Проблема психофизиологического восстановления после работы, изучение роли досуговой активности в сохранении профессионального здоровья**

- **Исследование юмора как организационного ресурса для поддержания здоровья на микро-, мезо- и макроуровнях**

- **Проблемы кросс-культурной психологии**

Профессиональное здоровье представляет собой сложное интегрированное личностное новообразование, включающее уровневое освоение человеком знаний, умений и навыков в сфере самопознания, самоорганизации, саморегуляции, самосовершенствования. В результате сбалансированного развития профессионального здоровья формируется акмеориентированная внутренняя картина здоровья специалиста, которая позволяет человеку представить свой путь до акме.

Сущностными характеристиками профессионального здоровья являются: многоуровневость, здоровая адаптация и адаптивность, динамичность, активность.

Психология профессионального здоровья

Некоторые факторы труда, условия и виды занятости носят постоянный характер при воздействии на человека и связаны с его психическим здоровьем

Опасные факторы – это действие на человека, что в определенных условиях приводит к травме, а в отдельных случаях – к внезапному ухудшению здоровья или к смерти. **Опасность** – это следствие такого действия некоторых факторов на человека, которое при их несоответствии физиологическим характеристикам последнего предопределяет феномен самой опасности

Вредный фактор – это действие на человека, которое в определенных условиях приводит к заболеваниям или снижению трудоспособности

Значимые признаки: возможность непосредственного отрицательного действия на организм человека; осложнение нормального функционирования органов человека; возможность нарушения нормального состояния элементов производственного процесса, в результате которого могут возникнуть аварии, взрывы, пожары, травмы

Группы вредных и опасных факторов: 1. Активные (механические, термические, электрические, электромагнитные, химические, биологические, психофизиологические) 2. Страдательно-активные 3. Пассивные

Психология профессионального здоровья

Концепция психологического обеспечения профессиональной деятельности

Процесс непрерывного психологического сопровождения рассматривается в качестве обязательного условия становления специалиста и его последующего профессионального функционирования

Профессиональное здоровье – свойство организма сохранять необходимые компенсаторные и защитные механизмы, обеспечивающие профессиональную надежность и работоспособность во всех условиях профессиональной деятельности (В. А. Пономаренко).

Профессиональное здоровье – определенный уровень характеристик здоровья специалиста, отвечающий требованиям профессиональной деятельности и обеспечивающий ее высокую эффективность (А. Г. Маклаков)

Профессиональное самоопределение

- Интересы, на формирование которых, в свою очередь, влияют способности, прошлый опыт, представление о будущей профессии
- Индивидуальные особенности: черты характера, темперамент, свойства нервной системы
- Уровень подготовки, который включает в себя культурный кругозор, мировоззрение, успеваемость
- Состояние здоровья
- Социальные факторы: место жительства, профессия и советы родителей, рекомендации педагогов, товарищей, средств массовой информации

Профессиональная подготовка

Обеспечение единства обучения и воспитания. Построение учебного процесса на основе сознательного и активного участия обучаемых. Наглядность и доступность изложения учебного материала.

Систематичность, последовательность построения учебного процесса. Учет индивидуальных особенностей обучаемых. Обеспечение контроля за прочностью усвоения и характером протекания профессиональной подготовки.

Готовность к постоянному самоизменению. Внутренняя личностная ответственность за собственное здоровье. Способность жить в согласии с самим собой, внутренняя сбалансированность. Овладение приемами самовосстановления после перегрузок. Выработка адекватных средств преодоления нежелательных состояний. Овладение приемами психической саморегуляции и нормализации уровня работоспособности, устранения последствий профессионального утомления. Предупреждение возможных личностных деформаций в своей профессии. Противодействие профессиональному старению и поддержание своего интеллектуального, творческого потенциала. Исключение из своей жизни саморазрушающих стратегий поведения. Развитие навыков самоконтроля за течением мыслительного процесса, умения в нужное время осуществлять умственную релаксацию

Профессиональная адаптация

- Процесс становления (восстановления) и поддержания динамического равновесия в системе «субъект труда – профессиональная среда»
- Первичная и вторичная адаптация
- Факторы прохождения адаптации: возраст, пол, индивидуальные особенности – подвижность нервной системы, мотивация, самостоятельность, склонность к сотрудничеству, адекватная самооценка личностных и профессиональных возможностей, самоконтроль, эмоциональная устойчивость, степень тревожности

Надежность профессиональной деятельности

предполагает безошибочное выполнение человеком возложенных на него профессиональных обязанностей (функций) в течение требуемого времени и при заданных условиях деятельности

Фазы динамики работоспособности: вработываемость, устойчивой работоспособности, падение работоспособности (развитие утомляемости)

Работоспособность

- **Профессиональное здоровье** – интегральная характеристика функционального состояния организма человека по физическим и психическим показателям с целью оценки его способности к определенной профессиональной деятельности с заданными эффективностью и продолжительностью на протяжении заданного периода жизни. А также устойчивость к неблагоприятным факторам, сопровождающим эту деятельность
- Главный показатель – **работоспособность**, отражающая эти возможности человека (трудоспособность, дееспособность)
- **Профессиональная работоспособность** – максимально возможная эффективность деятельности специалиста (т. е. максимально возможная производительность), обусловленная функциональным состоянием его организма с учетом ее физиологической стоимости (уровень энергозатрат за период работы и выраженность утомления к концу деятельности)
- **Факторы:** 1. Физический статус; 2. Психический статус (умственная работоспособность); 3. Социальные и социально-психологические факторы

Факторы:

Психический статус

- Степень адекватного состояния психической активности (функциональный покой – психоэмоциональный стресс)
- Характеристики внимания: активность, направленность, широта, переключаемость, концентрация, устойчивость
- Восприятие – вербализация
- Научение
- Память
- Мышление: наглядно-действенное, наглядно-образное, абстрактно-логическое с учетом скорости, креативности
- Свойства личности

Социально-психологические

- Межличностные отношения
- Благоприятный психологический климат в коллективе
- Сработанность коллектива
- Мотивация к деятельности

Особенности жизненных ценностей в разных группах населения

**Врачи и представители
клинических профессий – особая
категория людей, принимающая
на себя самые главные
страдания человека, боль,
ограничения
жизнедеятельности, появление
на свет, подготовку человека к
достойному уходу из этой жизни.**

**Чувство врачебного долга,
сострадание. профессиональные
знания, подсказывающие линию
поведения, фактически
соперничают с экономическими
соображениями**

Жизненные ценности	Население	Врачи
Материальны й достаток и духовная жизнь	43,4	3,4
Материальны й достаток без духовной жизни	20,9	22,5
Духовная жизнь без материальног о достатка	2,7	10,1
Не выбрали	33,0	64,0

Нарушения производственных организаций и здоровье

- Социальные образования, которые больше, чем малая группа, и меньше, чем общество. Организации – «системы людей, задач и правил» (Greif, 1994)
- Нарушения отношений между людьми, задачами и правилами
- Майнер (1992) – дефицитарная модель, диагностика нарушений на трех уровнях: 1) индивид на рабочем месте, 2) группа, 3) организация и контекст. Нарушения возникают из-за дефицита специфических признаков
- Уорр (1987) – «модель витаминов»: производственные признаки и признаки, при которых позитивное действие сначала растет, но при более сильном выражении сглаживается или даже уменьшается
- В ситуациях экономического кризиса могут возникать «авантюрные процессы» с хаотическими изменениями задач, правил и кадров

Системный дисбаланс в организациях

Модель экзистенциального круга функционирования Эксюля и Вайцзеккера.

Нарушения в организациях – нарушения – дисбаланс системных отношений между людьми, задачами и правилами.

Из-за **дисбаланса** появляется риск нарушения самочувствия или психического нарушения сотрудников организации.

Клиническая диагностика в сфере производства служит выявлению снижения работоспособности и нарушений поведения для профилактики и коррекции

Уровни системы	Стабильность дисбаланса	
	Стабильный дисбаланс	Динамический дисбаланс
Индивид	А Повышенный стресс на рабочем месте и регулярные индивидуальные простои в работе	Б Ускоренные технологические изменения на рабочем месте и прогрессирующее увеличение простоев на работе
Группа	В Постоянные конфликты между отделами и снижение производительности труда	Г Постоянная реорганизация задач в рабочих группах и постоянно растущая текучесть кадров
Организация и контекст	Д Общий высокий стресс в организации и большое число заболевших во всех отделах	Е Динамическое изменение рынка, закрытие отделов (предприятий) или перемещение производства, массовые увольнения и постоянно растущий страх потерять работу

Психопрофилактика

В условиях рынка здоровье (психическое) приобретает растущую потребительскую стоимость – как для работника, так и для руководителя.

Боязнь потерять работу, «сыграть на понижение» удерживает многих от злоупотребления алкоголем, курения.

Руководителю экономически не выгодно иметь «нездоровых работников».

У государства усиливается заинтересованность в реализации здоровья населения и отдельных его групп

- Приборостроительное производство
- Взрыво- и пожароопасные
- Химическая промышленность
- Лесная промышленность
- Шахтеры
- Нефтяная промышленность
- Предприятия морского профиля
- Научные работники и педагоги
- Сельское население
- Безработные

Система предупредительных мероприятий

Технологические санитарно-технические и организационные мероприятия	Социально-экономические мероприятия	Социально-психологические мероприятия	Психопрофилактические мероприятия	Лечебно-оздоровительные мероприятия
Совершенствование технологии производственного процесса	Совершенствование социально-экономического планирования	Внедрение принципов демократизации	Групповая психокоррекция и индивидуальная психотерапия	Организация психотерапевтических кабинетов и групповая психотерапия
Совершенствование организации и управления	Улучшение жилищно-бытовых условий	Меры морального стимулирования	Психофармакопрофилактики с эпизодической медикаментозной терапией	Психофармакотерапия, общеукрепляющая терапия
Оптимизация процессов автоматизации и механизации трудового процесса	Повышение условий оплаты труда, мер материального стимулирования	Совершенствование системы профессионального отбора и ориентации	Психофизическая релаксация в оздоровительных комплексах	Лечебный массаж, тренажеры, лечебная физкультура, трудотерапия
Улучшение условий труда, техники безопасности, быта	Строительство оздоровительных комплексов	Меры по улучшению психологического климата в коллективах	Социально-психологические и психопрофилактические мероприятия	Термокамера, лечебный душ и другие гидропроцедуры
Организация контроля за соблюдением психогигиенических мероприятий	Улучшение снабжения продуктами питания	Социально-психологическая коррекция в группах риска	Пропаганда здорового образа жизни	Госпитализация, активное диспансерное наблюдение

Профессиональная деформация

- Профессиональная деформация развивается из профессиональной адаптации
- Поведение и выражения, при которых под влиянием длительно существующей привычки проявляется черствость по отношению к пациенту
- Существует инертность в развитии профессиональной деформации вследствие исторической традиции профессии и положения в обществе
- Два альтернативных варианта – нейтральность (как средство защиты) и «синдром перегорания» как результат «эмоционального истощения и цинизма» (Greben E. E. , 1976; Вид В. Д., Лозинская Е. И., 1998)

«Профессиональное выгорание»

- Термин «burnout» («эмоциональное выгорание») был предложен американским психиатром Х. Фрейденбергом в 1974 г. Иногда его переводят на русский язык, как: «эмоциональное сгорание» или «профессиональное выгорание». Он используется для характеристики состояния здоровых людей, находящихся в интенсивном эмоциональном общении с клиентами
- Выделяют три главных компоненты:
 - – эмоциональное и/или физическое истощение;
 - – деперсонализация (отгораживание от других людей);
 - – сниженная рабочая производительность
- Среди личностных особенностей, способствующих «выгоранию», сам Фрейденберг выделил: эмпатию, гуманность, мягкость, увлекаемость, идеализированность, интровертированность, фанатичность
- Синдром «выгорания» обычно характерен для представителей профессий системы «человек – человек» (помогающие профессии)

«Профессиональное выгорание»

- Синдром эмоционального выгорания проявляется в:

- а) чувстве безразличия, эмоционального истощения, изнеможения (человек не может отдаваться работе так, как это было прежде);

- б) дегуманизации (развитие негативного отношения к своим коллегам и клиентам);

- в) негативном самовосприятии в профессиональном плане – недостаток чувства профессионального мастерства

- Личностный

- организационный

- ролевой

Основные симптомы «эмоционального выгорания»:

- – быстрая утомляемость (если нормальная усталость накапливается ближе к вечеру, то при синдроме «загнанной лошади» она постоянная);
- – невозможность сконцентрироваться;
- – нарушение сна (засыпает человек с трудом, а утром чувствует себя разбитым и нисколько не отдохнувшим);
- – частые головные боли во второй половине дня;
- – недовольство собой и ощущение «закольцованности» жизни, как у циркового пони;
- – общий психологический дискомфорт (повышается раздражительность, недовольство окружающими, возникают трудности в общении, утрата интересов).
- Еще одна весьма распространенная разновидность офисной усталости – «тюремный синдром». Это бывает особенно в тесных офисах, где такое важное психологическое понятие, как «личное пространство» сотрудника, ограничивается парой квадратных метров. Человек морально и физически просто устает от кучности

- **1. Научитесь рационально использовать свой труд.**
- **Старайтесь распределять свои дела по важности и срочности.**
- **2. Научитесь вовремя говорить «нет». Не позволяйте «навешивать» на себя дополнительные обязанности. Строго очертите зону своей ответственности.**
- **3. Обращайтесь за помощью. Все знать и делать самому – крайне тяжелое бремя. Обращение за помощью не вынуждает Вас выглядеть слабым. Знать, как наилучшим образом использовать свои ресурсы, – сила.**
- **4. У Вас обязательно должно быть хобби. Если его нет, то стоит им обзавестись. Его характер может быть совершенно разнообразным, главное – чтобы вы получали от него удовольствие.**
- **5. Учитесь отдыхать. Уделяйте особое внимание сну, никогда не пренебрегайте им. Используйте приемы релаксации.**